

RICHTLINIE
der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz
zur Anerkennung von Praxisnetzen
nach § 1 Absatz 3 der Rahmenvorgabe der Kassenärztlichen
Bundesvereinigung (KBV)
für die Anerkennung von Praxisnetzen
gemäß § 87 b Absatz 4 SGB V

Inhaltsverzeichnis

Präambel.....	2
§ 1 Regelungsgegenstand	2
§ 2 Anerkennung.....	2
§ 3 Strukturvorgaben.....	3
§ 4 Versorgungsziele und Kriterien.....	5
§ 5 Versorgungsberichte	5
§ 6 Förderungsumfang	6
§ 7 Inkrafttreten	6

Präambel

Mit dem „Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung“ (GKV-VStG) und dem „Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung“ (GKV-VSG) hat der Gesetzgeber den Stellenwert von Praxisnetzen gestärkt. Sie sollen in der wohnortnahen ambulanten Versorgung konkrete Maßnahmen ergreifen, um den Versorgungsalltag vieler Patientinnen und Patienten spürbar zu verbessern. Um dieses Ziel zu erreichen, wurden die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Kassenärztlichen Vereinigungen beauftragt, die Zusammenschlüsse von Vertragsärzten verschiedener Fachrichtungen zur kooperativen Behandlung von Patienten zu fördern.

Dem Rechnung tragend hat die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz (KV RLP) folgende Richtlinie zur Anerkennung von Praxisnetzen entsprechend § 1 Absatz 3 der Rahmenvorgabe der KBV für die Anerkennung von Praxisnetzen gemäß § 87 b Absatz 4 SGB V beschlossen, die auf der Rahmenvorgabe der KBV basiert.

Sofern in dieser Richtlinie sprachlich die männliche Form verwendet wird, gilt diese sowohl für männliche als auch für weibliche Personen. Soweit sich die Vorschriften der Richtlinie auf „Vertragsärzte“ beziehen, gelten diese entsprechend für die Gruppe der Psychotherapeuten.

§ 1 Regelungsgegenstand

- (1) Diese Richtlinie regelt abschließend die Voraussetzungen und das Verfahren zur Anerkennung von Praxisnetzen gemäß § 87 b Absatz 4 SGB V. Praxisnetze im Sinne dieser Richtlinie sind Zusammenschlüsse von Vertragsärzten verschiedener Fachrichtungen zur interdisziplinären, kooperativen, wohnortnahen, ambulanten medizinischen Versorgung unter Berücksichtigung der lokalen sozio-demographischen Situation in Rheinland-Pfalz. Ziel solcher Kooperationen ist, die Qualität sowie die Effizienz und Effektivität der vertragsärztlichen Versorgung im Rahmen einer intensivierten fachlichen Zusammenarbeit zu steigern.
- (2) Die Kooperation innerhalb von Praxisnetzen erfolgt unter Beachtung geltender berufs- und sozialrechtlicher Bestimmungen. Die freie Arztwahl und die freie Wahl anderer Gesundheitsberufe durch die Patienten bleiben unberührt.
- (3) Auf der Grundlage der in der Rahmenvorgabe der KBV für die Anerkennung von Praxisnetzen nach § 87 b Absatz 4 SGB V definierten Kriterien konkretisiert die KV RLP in dieser Richtlinie abschließend die Voraussetzungen und das Verfahren zur Anerkennung von Praxisnetzen.

§ 2 Anerkennung

- (1) Der Vorstand der KV RLP kann besonders förderungswürdige Praxisnetze anerkennen. Voraussetzung ist die Erfüllung der Voraussetzungen in den §§ 3 und 4.
- (2) Das Anerkennungsverfahren wird von der KV RLP durchgeführt. Für das Anerkennungsverfahren besteht eine Meldestelle bei der KV RLP:

Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz
- Abteilung Sicherstellung, Meldestelle „Praxisnetze“ -
Isaac-Fulda-Allee 14
55124 Mainz

- (3) Zur Beantragung der Anerkennung eines Praxisnetzes entsprechend dieser Richtlinie senden die Praxisnetze den Antrag nach Anlage 3 an die Meldestelle. Dem Antrag sind neben den nach § 3 geforderten Nachweisen eine substantiierte Beschreibung der Versorgungsziele und Kriterien gemäß § 4 sowie die hierfür entsprechenden Nachweise nach Anlage 1 beizufügen.
- (4) Die KV RLP prüft die Vorgaben der §§ 3 und 4. Die Praxisnetze erhalten einen schriftlichen Bescheid, ob und für welche Stufe das Netz anerkannt wird. Die Veröffentlichung anerkannter Praxisnetze inklusive der jeweiligen Stufe erfolgt auf der Website der KV RLP.
- (5) Zur Aufrechterhaltung der Anerkennung sind die Anforderungen gemäß der §§ 3 und 4 nach Ablauf von fünf Jahren nach Anerkennung unaufgefordert erneut nachzuweisen. Weist das anerkannte Praxisnetz die Anforderungen nicht rechtzeitig nach, ist die Anerkennung zu widerrufen.
- (6) Praxisnetze, die eine Anerkennung erhalten haben, sind verpflichtet, der KV RLP Änderungen, die Auswirkungen auf den Anerkennungsstatus haben können, unverzüglich mitzuteilen. Die KV RLP bestätigt die Änderungsanzeige in der Regel innerhalb von vier Wochen und teilt mit, ob mit der Änderung ggf. der Anerkennungsstatus betroffen ist und welche Maßnahmen das anzeigende Netz ergreifen kann, um den Anerkennungsstatus zu erhalten. Bei Nichterfüllung dieser Verpflichtungen oder der Voraussetzungen der §§ 3 und 4 ist die Anerkennung zu widerrufen.

§ 3 Strukturvorgaben

- (1) Das Praxisnetz hat folgende Strukturvorgaben nachzuweisen:
 1. Teilnahme von mindestens 20 und höchstens 100 vertragsärztlichen und psychotherapeutischen Praxen

Hiervon kann aus folgenden Gründen abgewichen werden:

 - Einzugsgebiet
 - Größe der Versorgungsregion
 - Bevölkerungsdichte
 2. Teilnahme von mindestens drei Fachgruppen (Zulassungsstatus), wobei Ärzte gemäß § 73 Absatz 1 a Satz 1 Nrn. 1¹, 3², 4³ oder 5⁴ SGB V (Hausärzte) im Praxisnetz vertreten sein müssen.
 3. Das Praxisnetz deckt mit den Betriebsstätten der teilnehmenden vertragsärztlichen und psychotherapeutischen Praxen ein auf die wohnortnahe Versorgung bezogenes zusammenhängendes Gebiet ab. Das Praxisnetz soll mindestens ein Gebiet in der Größe eines im Bedarfsplan der KV RLP definierten Mittelbereichs versorgen.

¹ Allgemeinärzte

² Internisten ohne Schwerpunktbezeichnung, die die Teilnahme an der hausärztlichen Versorgung gewählt haben

³ Ärzte, die nach § 95 a Absatz 4 und 5, Satz 1 SGB V in das Arztregister eingetragen sind

⁴ Ärzte, die am 31.12.2000 an der hausärztlichen Versorgung teilgenommen haben

4. Die teilnehmenden vertragsärztlichen Praxen haben sich zum Praxisnetz in der Rechtsform einer Personengesellschaft, einer eingetragenen Genossenschaft, eines eingetragenen Vereins oder einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung zusammengeschlossen.
5. Das Praxisnetz besteht unter Berücksichtigung der Vorgaben nach den Nummern 1 bis 4 seit mindestens drei Jahren.
6. Das Praxisnetz unterhält eine verbindliche Kooperationsvereinbarung unter Berücksichtigung der Versorgungsziele gemäß § 4 mit mindestens einem nichtärztlichen Leistungserbringer (zum Beispiel Krankenpflege, Physiotherapie) oder einem stationären Leistungserbringer, sofern diese nicht Gesellschafter oder satzungsgemäße Mitglieder des Praxisnetzes sind. Die freie Wahl der Gesundheitsberufe bleibt unberührt.
7. Die Vereinbarung von gemeinsamen Standards für die teilnehmenden Arztpraxen, insbesondere zu Unabhängigkeit gegenüber Dritten, Einhaltung von vereinbarten Qualitätsmanagementverfahren und -zielprozessen, Beteiligung an vereinbarten Maßnahmen zum Wissens- und Informationsmanagement.
8. Nachweis von Managementstrukturen durch eine als eigene Organisationseinheit ausgewiesene Geschäftsstelle des Netzes, einen Geschäftsführer, einen ärztlichen Leiter / Koordinator zur Umsetzung der Vorgaben nach Nummer 7.

(2) Die Nachweise erfolgen durch die Vorlage

1. des Gesellschaftsvertrages beziehungsweise der Satzung,
2. einer Liste der Netzpraxen (Ärzte / Psychotherapeuten) gem. Anlage 2 in elektronischer Form (Excel-Datei) unter Angabe der Einzelmitglieder, der jeweiligen Fachgruppe, der Betriebsstättennummer und der Anschrift,
3. der Anzeige (§ 23 d Berufsordnung) gegenüber der zuständigen Ärztekammer zu Absatz 1 Nr. 5,
4. gegebenenfalls der entsprechende(n) Kooperationsvereinbarung(en) zu Absatz 1 Nr. 6,
5. von Vereinbarungen zu Absatz 1 Nr. 7, sofern dies nicht bereits aus den Unterlagen nach Nr. 1. ersichtlich ist,
6. von Protokollen von Gesellschafter- und Beiratssitzungen zu Absatz 1 Nr. 8

bei der Meldestelle der KV RLP.

Änderungen im Hinblick auf die Strukturvoraussetzungen gemäß Absatz 1 sind bei der Meldestelle der KV RLP unverzüglich anzuzeigen.

§ 4 Versorgungsziele und Kriterien

(1) Für die Anerkennung von Praxisnetzen gelten nachfolgende Versorgungsziele und Kriterien:

1. Versorgungsziel „Patientenzentrierung“

- a. Patientensicherheit
- b. Therapiekoordination / Kontinuität der Versorgung
- c. Befähigung / Information
- d. Barrierefreiheit im Praxisnetz

2. Versorgungsziel „Kooperative Berufsausübung“

- a. Gemeinsame Fallbesprechungen
- b. Netzzentrierte Qualitätszirkel
- c. Sichere elektronische Kommunikation
- d. Gemeinsame Dokumentationsstandards
- e. Wissens- und Informationsmanagement
- f. Kooperationen mit anderen Leistungserbringern

3. Versorgungsziel „Verbesserte Effizienz / Prozessoptimierung“

- a. Darlegungsfähigkeit auf Praxis- wie auf Praxisnetzebene
- b. Nutzung (oder Einbeziehung) Patientenperspektive
- c. Beschleunigung von Diagnose- und Therapieprozessen im Praxisnetz
- d. Wirtschaftlichkeitsverbesserungen
- e. Nutzung von Qualitätsmanagement

- (2) Die Nachweise für die genannten Kriterien sind in **Anlage 1** aufgeführt. Sie sind als Stufenkatalog gefasst. Die Anerkennung erfolgt jeweils für die nachgewiesene Stufe. Es können mehrere Stufen zusammen nachgewiesen werden.
- (3) Die Nachweise der Basis-Stufe (vergleiche Anlage 1, Ziffer II.) sind Entscheidungsgrundlage. Alle anderen Nachweise sind beispielhaft aufgeführt. Die KV RLP kann andere gleichwertige Nachweise anerkennen.
- (4) Eine Verpflichtung des Netzes zur Weiterentwicklung zur nächsten Stufe besteht nicht.

§ 5 Versorgungsberichte

- (1) Anerkannte Praxisnetze erhalten eine Praxisnetz-Nummer (PNR) nach der Richtlinie der KBV gemäß § 75 Absatz 7 SGB V. Die KV RLP führt die PNR gemeinsam mit der BSNR.
- (2) Zur Erstellung des Versorgungsberichtes übermittelt die KV RLP den Netzen jeweils bis zum 30.06. eines Jahres die aus der Abrechnung der Netzpraxen gewonnenen spezifischen Strukturdaten gemäß Anlage 2 Nummern 1 - 8, 10.
- (3) Die anerkannten Praxisnetze übermitteln der KV RLP jährlich bis zum Ende des Kalenderjahres die Versorgungsberichte gemäß Anlage 1, II. Basis-Stufe. Der erste Versorgungsbericht ist zum Ende des auf die Anerkennung folgenden Kalenderjahres vorzulegen.

- (4) Die KV RLP übermittelt der KBV die aggregierten Übersichten zu den Versorgungsberichten gemäß Absatz 2 zur Fortentwicklung der Rahmenvorgaben. Die Übermittlung erfolgt gemäß Anlage 2.

§ 6 Förderungsumfang

- (1) Die KV RLP sieht für nach dieser Richtlinie anerkannte Praxisnetze gesonderte Vergütungsregelungen in ihrem Honorarverteilungsmaßstab vor.
- (2) Die KV RLP kann die nach dieser Richtlinie anerkannten Praxisnetze über deren Anerkennung hinaus fördern. Die Förderung der KV RLP erfolgt insbesondere durch Unterstützung in den nachfolgenden Handlungsfeldern:
- Optimierung der Netzstruktur durch Verbesserung der Kommunikation
 - Betriebswirtschaftliche Beratung
 - Analysen im Rahmen der Versorgungsforschung
 - Gezielte Arzneimittelberatungen
 - Abrechnung und Gestaltung von Selektiv-Verträgen zu ärztlichen Leistungen mit Krankenkassen
- (3) Die Vertreterversammlung der KV RLP kann darüber hinaus weitere Förderungsmaßnahmen für Ärztenetze beschließen.

§ 7 Inkrafttreten

Diese Richtlinie tritt am Tag nach der Veröffentlichung in Kraft.

Ausgefertigt:

Mainz, den 2. September 2015

Gez. Dr. Olaf Döscher
Vorsitzender der Vertreterversammlung
der KV RLP